

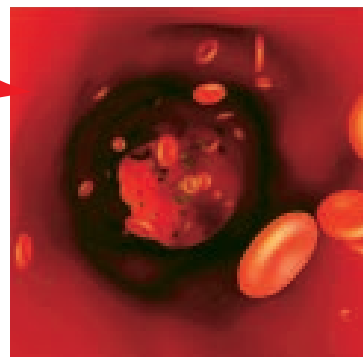


**EXPERTEN**  
BEANTWORTEN  
DIE WICHTIGSTEN  
FRAGEN

Priv.-Doz. Dr. Christian von Bary  
Chefarzt am Rotkreuzklinikum München



● Männer sind zwar häufiger von Vorhofflimmern betroffen, Frauen erleiden einer Studienanalyse zufolge aber doppelt so oft einen Schlaganfall. Daher sollten Frauen Warnzeichen auch besonders ernst nehmen. „Müdigkeit wird häufig auf Stress geschoben, auch ein Ohnmachtsanfall eher mit dem Wetter in Verbindung gebracht“, so Kardiologe Dr. Christian von Bary.



▲ **IM FLUSS** Gesunde Gefäße sorgen für einen guten Rhythmus. Mit dem Alter kann es zu Störungen kommen

► **ZENTRALE**  
Das Herz versorgt den Körper mit Blut. Schlägt es nicht richtig, wird es gefährlich

**SO SCHLÄGT DAS HERZ WIEDER IM TAKT**

# Vorhofflimmern – die neusten Therapien

Rhythmusstörungen versetzen Patienten oft in Panik, können aber gut behandelt werden

► **Woran erkennt man Herzrhythmusstörungen?**

► Ein „Stolpern“ spürt man sofort, ebenso wenn das Herz zu langsam oder zu schnell schlägt. Rhythmusstörungen können aber auch ein Pochen bis zum Hals und ein starkes Panikgefühl hervorrufen, weshalb Patienten sofort den Arzt aufsuchen. Darüber hinaus gibt es sogenannte indirekte Symptome wie Wasser in den Beinen, Atemnot oder Ohnmachtsanfälle.

► **Sind „Stolpern“ & Co immer gefährlich?**

► Nein. Vor allem schnelle Rhythmusstörungen in den Vorkammern des Herzens sind eigentlich meist harmlos, da sie das Blut nur in die beiden Hauptkammern pumpen. Entsteht die Störung aber dort, werden sie lebensbedrohend. Generell ist es daher wichtig, ungewöhnliche Gefühle im Herzbereich abklären zu lassen. Gerade nach einem Ohnmachtsanfall sollte man unbedingt zu einem Spezialisten gehen, um nach der Ursache zu suchen. Ein Warnzeichen für Vorhofflimmern



▲ **ABLATION** Ein Katheter wird bis zum Herzen gebracht, wo die störenden Bereiche gezielt verödet werden

kann auch sein, wenn man schnell aus der Puste kommt, etwa bei alltäglichen Aufgaben wie Treppensteigen, und generell körperlich weniger belastbar ist.

► **Was passiert genau beim Vorhofflimmern?**

► Durch das Fibrillieren der Herzvorkammern entsteht ein unregelmäßiger und häufig schneller Puls. Normalerweise sorgt das Reizbildungs- und Reizleitungssystem im Herzen für einen gleichmäßigen Herzschlag – etwa 60 bis 80 Mal pro Minute. Das Vorhofflimmern wird ausgelöst durch sogenannte Trigger, elektrisch aktive Areale, die an der Einmündungsstelle der Lungengefäße im Herzen lokalisiert sind. Dann kommt es zu unregelmäßigen Kontraktionen des Herzmuskels, die Vorkammern „flimmern“. Unabhängig davon treten ein hoher Blutdruck und Durchblutungsstörungen des Herzens

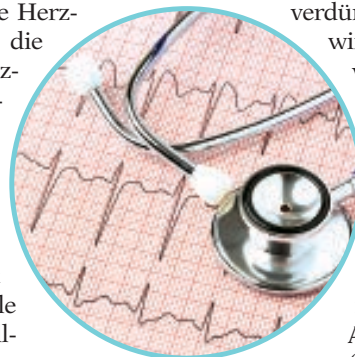
oft gemeinsam mit dieser Herzrhythmusstörung auf. Dass sie deren Ursache sind, ist aber nicht wissenschaftlich bewiesen.

► **Muss Vorhofflimmern therapiert werden?**

► Ja, auch wenn es als nicht gefährliche Rhythmusstörung gilt – unter der weltweit 33 Millionen Menschen leiden. Tückisch ist aber der chronische Verlauf. Denn wird das Blut über längere Zeit nicht mehr gut durch die Vorkammern gepumpt, können sich in den Gefäßen Gerinnsel bilden, die bis in den Kopf wandern. Dann kommt es zu einem Schlaganfall.

► **Wie wird die Krankheit diagnostiziert?**

► Der Arzt misst den Blutdruck, hört das Herz ab und macht ein Elektrokardiogramm (EKG). So lässt sich Vorhofflimmern von anderen Rhythmusstörungen unterscheiden. Eine Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiografie) gehört zum Standard bei neu diagnostiziertem Vorhofflimmern, um einen Eindruck über die Herzfunktion sowie die Größe der Herzvorkammern zu gewinnen. Besteht der Verdacht, dass sich ein Blutgerinnsel in den Vorhöfen gebildet hat, ist eine spezielle Schluckultraschalluntersuchung über die Speiseröhre erforderlich.



▲ **DIAGNOSE** Ein Elektrokardiogramm und das Abhören des Herzens können schon viel über die Erkrankung aussagen

► **Wie sieht die Therapie aus?**

► Es gibt zwei Möglichkeiten: Entweder man gibt ein Medikament (Antiarrhythmikum), das aber die Ursache nicht beseitigt und nur in 30 bis 40 Prozent der Fälle hilft. Die andere Möglichkeit ist die Katheter-Ablation, das Veröden von Störfeldern, den Triggern. Diese Methode wirkt bei 60 bis 80 Prozent der Patienten. Dazu werden bis zu drei steuerbare Elektrodenkatheter durch die Hohlvene bis in die Nähe des Herzens gebracht, wo die störenden Areale per Strom



▲ **BLUTHOCHDRUCK** Erhöhte Werte treten oft zusammen mit Vorhofflimmern auf – eine Ursache dafür sind sie nicht

oder Kälte beseitigt werden. Nach ein bis zwei dieser minimalinvasiven Eingriffe bekommt man das Flimmern meist in den Griff. Viele andere Rhythmusstörungen können damit sogar ganz geheilt werden.

► **Gibt es Alternativen zu „Marcumar“?**

► Ja. Der Wirkstoff Phenprocoumon in dem Mittel „Marcumar“ verdünnt das Blut und wird zur Vermeidung von Schlaganfällen eingesetzt. Doch er kann zu spontanen Blutungen führen, weshalb der Patient ständig zur Kontrolle zum Arzt gehen muss. Neue orale Antikoagulantien (NOAKs) sind genauso effektiv und es kommt dabei zu weniger Komplikationen.

► **Kann man eigentlich vorbeugen?**

► Vorhofflimmern wird von mehreren Faktoren ausgelöst. Daher gibt es keine speziellen Tipps für vorbeugende Maßnahmen oder schonendes Verhalten. Betroffene sollten ihr Leben einfach ohne Einschränkungen weiterführen. Wichtig ist allerdings, bei Warnzeichen so früh wie möglich zu einem Kardiologen zu gehen. Denn es ist die Aufgabe des Arztes, die Erkrankung in den Griff zu bekommen.

# Kribbeln, Brennen, Taubheit in den Füßen

Was tun, wenn der Diabetes auf die Nerven geht?

Die Füße kribbeln, brennen, schmerzen oder fühlen sich taub an. Etwa jeder dritte Diabetiker leidet unter diesen Symptomen einer Nervenschädigung, einer so genannten diabetischen Neuropathie.



**Vitamin-B1-Mangel ausgleichen!**

Die Nerven von Diabetikern leiden zum einen unter dem erhöhten Blutzucker. Zum anderen führt ein Diabetes häufig dazu, dass einer der wichtigsten Nährstoffe für die Nerven, das Vitamin B1, vermehrt über die Nieren ausgeschieden wird. So kann ein massiver Mangel an Vitamin B1 entstehen.<sup>1</sup> Dieser kann Neuropathien fördern und die schädigende Wirkung des erhöhten Blutzuckers verstärken. Neben einer guten Blutzuckereinstellung ist daher der Ausgleich eines Vitamin-B1-Mangels für Diabetiker besonders wichtig. Das in der Nahrung enthaltene Vitamin B1 reicht dazu in der Regel nicht aus. Daher wendet man die Vitamin B1-Vorstufe Benfotiamin an, die der Körper wesentlich besser aufnehmen kann als das einfache Vitamin B1.

**milgamma® protekt** enthält 300 mg Benfotiamin. Mit einer Tablette pro Tag kann es einen nerven- und gefäßschädigenden Vitamin-B1-Mangel effektiv ausgleichen und einer Neuropathie entgegenwirken. So kann **milgamma® protekt** nachweislich Neuropathiebeschwerden wie Kribbeln, Brennen, Schmerzen und Taubheit in den Füßen lindern.<sup>2</sup> Die Einnahme wird über einen Zeitraum von mind. 3 Wochen empfohlen. **milgamma® protekt** ist rezeptfrei in Apotheken erhältlich und gut verträglich. Weitere Informationen unter [www.milgamma.de](http://www.milgamma.de)

Zur Vortage in der Apotheke  
PZN 01528157

milgamma® protekt  
Wirkstoff: Benfotiamin. Anwendungsgebiete: Behandlung von Neuropathien und kardiovaskulären Störungen, die durch Vitamin-B1-Mangel hervorgerufen werden. Therapie oder Prophylaxe von klinischen Vitamin-B1-Mangelzuständen, sofern diese nicht ernährungsmäßig behoben werden können. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Str. 7, 71034 Böblingen  
1. Thornalley PJ et al. Diabetologia 2007; 50: 2184–2170.  
2. bei diabetischer Neuropathie infolge eines Vitamin B1-Mangels.

